



Til lovforslag nr. L 37

Folketinget 2011-12

Betænkning afgivet af Sundheds- og Forebyggelsesudvalget den 13. december 2011

## Betænkning

over

### Forslag til lov om ændring af sundhedsloven

(Ophævelse af regler om egenbetaling for behandling med kunstig befrugtning, refertilisation og sterilisation i det offentlige sundhedsvæsen og tolkebestand m.v.)

[af ministeren for sundhed og forebyggelse (Astrid Krag)]

#### 1. Ændringsforslag

Der er af ministeren for sundhed og forebyggelse stillet 3 ændringsforslag til lovforslaget.

#### 2. Udvalgsarbejdet

Lovforslaget blev fremsat den 21. november 2011 og var til 1. behandling den 1. december 2011. Lovforslaget blev efter 1. behandling henvist til behandling i Sundheds- og Forebyggelsesudvalget.

#### Møder

Udvalget har behandlet lovforslaget i 2 møder.

#### Høring

Lovforslaget blev sendt i høring samtidig med fremsættelsen. Ministeren for sundhed og forebyggelse sendte den 29. november 2011 og den 12. december 2011 de indkomne høringssvar og notater herom til udvalget.

#### Spørgsmål

Udvalget har stillet 8 spørgsmål til ministeren for sundhed og forebyggelse til skriftlig besvarelse, som denne har besvaret.

#### 3. Indstillinger og politiske bemærkninger

Et flertal i udvalget (S, RV, SF og EL) indstiller lovforslaget til vedtagelse med de stillede ændringsforslag.

Flertallet bemærker, at det er den socialdemokratiske ledende regerings mål, at alle skal sikres en sundhedsbehandling af høj kvalitet, og at uligheden i sundhed skal mindskes. Derfor vil regeringen føre en sundhedspolitik, hvor alle sikres fri og lige adgang til sundhed, og hvor der bliver foretaget de nødvendige prioriteringer, så vi får mest mulig sundhed for de penge, vi bruger, bl.a. igennem en stærkere forebyggelse.

Flertallet er meget tilfreds med, at det har været muligt at fjerne den uretfærdige brugerbetaling, som den tidligere regering bestående af Venstre og Det Konservative Folkeparti sammen med Dansk Folkeparti og Liberal Alliance indførte pr. 1. januar 2011 for en bestemt gruppe patienter, hvis sygdom medfører, at de har svært ved at få børn. Flertallet var lodret uenig i den daværende regerings beslutning om at lægge regningen for den økonomiske krise og de ufinansierede skattelettelser i børneværelset både med hensyn til indførelse af brugerbetaling og ved beskæring af børnechecken.

Ufrivillig barnløshed er i ni ud af ti tilfælde resultatet af en bred vifte af sygdomme hos både manden og kvinden, som bl.a. kan skyldes tidligere underlivsbetændelser, hormonforstyrrelser, arvæv i underlivet efter blindtarmsbetændelse eller svært nedsat sædkvalitet. Konsekvenserne af den brugerbetaling, der eksisterede fra den 1. januar 2011, hvor hvert behandlingsforsøg kunne koste op til 5.000 kr. og udgifterne til medicin årligt kunne være op til 15.000 kr., har været, at antallet af behandlinger er faldet med ca. 25 pct. i de første tre kvartaler af 2011 set i forhold til 2010. Antallet af nye henvisninger er faldet med ca. 30 pct., og hvis denne tendens ville fortsætte, ville der blive født 700 færre børn om året i Danmark fremover. Flertallet finder derimod, at der er behov for, at danskerne får de børn, de ønsker sig, og at vi som samfund har behov for flere børn og ikke færre.

Forskningen er også blevet ramt af brugerbetalingen, fordi parrene i behandling alene bliver optaget af at sikre en hurtig graviditet frem for at bidrage til udvikling af nye og mere skånsomme behandlingsformer eller forskning, der kan føre til bedre forståelse af årsagerne til barnløshed. Derfor har det også været et problem, og vi har været ved at ødelægge et fyrtårn i dansk forskning.

I forhold til at fjerne gebyret for tolkebestand, så prioriterer regeringen et sundhedsvæsen med fri og lige adgang for alle borgere. Der skal ikke etableres ordninger i sundheds-

væsenet, der kan medføre, at nogle borgere undlader at søge lægehjælp i tide, eller som vanskeliggør kommunikationen mellem patienten og sundhedspersonalet med risiko for fejl-diagnoser eller forkert behandling til følge. Udlændinge skal fortsat have et betydeligt incitament til at lære dansk, men det er ikke et gebyr på tolkebistand i sundhedsvæsenet, der skal drive den enkeltes motivation for at tilegne sig det danske sprog. Samtidig har ordningen været så bureaukratisk, at indtægter fra gebyret ikke har stået mål med indsatsen for at inddrive dem. Flertallet er derfor glad for, at det er muligt at afskaffe gebyret igen.

Et *mindretal* i udvalget (V, DF, LA og KF) indstiller lovforslaget til *forkastelse* ved 3. behandling. Mindretallet vil stemme for de stillede ændringsforslag.

Venstres, Dansk Folkepartis og Det Konservative Folkepartis medlemmer af udvalget bemærker følgende:

I lyset af behovet for at prioritere de offentlige udgifter besluttede den tidligere VK-regering sammen med Dansk Folkeparti – som led i aftalen om genopretning af dansk økonomi – at ændre lov om kunstig befrugtning, således at kunstig befrugtning ikke længere ville være en del af det vederlagsfri offentlige sundhedstilbud, mens f.eks. undersøgelse, udredning og diagnostik fortsat ville være vederlagsfri.

V, DF og KF vil gerne understrege, at der var tale om svære prioriteringsovervejelser, hvilket i øvrigt også behandlingen af det tidligere lovforslag afspejler.

V, DF og K har stor forståelse for de ændringer, som regeringen nu kommer med på dette område.

Partierne noterer sig dog samtidig, at lovforslaget er en del af den samlede aftale om finansloven mellem regeringen og Enhedslisten.

V, DF og KF er ikke en del af den samlede finanslovaftale og kan af mange årsager ikke støtte de enorme skatte- og afgiftsstigninger, som regeringen og Enhedslisten nu har indgået aftale om. Set i det lys kan V, DF og KF heller ikke støtte finansieringen af de ændringer, som regeringen på dette område lægger op til.

For så vidt angår den del af lovforslaget, som vedrører forslaget om at afskaffe det gebyr for tolkebistand i sundhedsvæsenet, der trådte i kraft den 1. juni 2011, kan V, DF og KF ikke støtte de foreslåede ændringer.

Gældende ret er, at personer, der har boet i landet i mere end 7 år, skal betale et mindre gebyr for at modtage tolkebistand i forbindelse med f.eks. sygehusbehandling, hvilket altså regeringen med dette lovforslag foreslår afskaffet.

V, DF og KF er fortsat af den opfattelse, at hvis man har boet i Danmark i mere end 7 år og fortsat ikke har tilegnet sig helt fundamentale færdigheder i dansk, er det ikke urimeligt at skulle betale et mindre gebyr for brug af tolkebistand.

V, DF og KF noterer sig samtidig, at regeringen i lovforslagets afsnit om administrative konsekvenser for det offentlige på side 6 skriver, at: »Omfanget af tolkeydelser vil være uændret«.

V, DF og KF noterer sig i den forbindelse, at regeringens egen vurdering af et uændret omfang af tolkeydelser harmonerer meget dårligt med regeringens argumentation om, at det eksisterende tolkegebyr betyder, at nogle borgere fravæl-

ger at søge lægehjælp. For hvis omfanget af tolkeydelser vel at mærke vil være uændret selv efter en afskaffelse af tolkegebyret, må den logiske konsekvens hermed også være, at gebyret i dag ingen indflydelse har på, hvorvidt borgere søger lægehjælp. V, DF og KF kan samlet set ikke støtte lovforslaget, da partierne dels er uenige i spørgsmålet om tolkegebyret, dels er uenige i finansieringen af lovforslagets øvrige elementer.

Inuit Ataqatigiit, Siumut, Sambandsflokkurin og Javnaðarflokkurin var på tidspunktet for betænkningens afgivelse ikke repræsenteret med medlemmer i udvalget og havde dermed ikke adgang til at komme med indstillinger eller politiske udtalelser i betænkningen.

En oversigt over Folketingets sammensætning er optrykt i betænkningen.

#### 4. Ændringsforslag med bemærkninger

##### Æ n d r i n g s f o r s l a g

Af *ministeren for sundhed og forebyggelse*, tiltrådt af *udvalget*:

Til § 2

1) *Stk. 2* affattes således:

»*Stk. 2.* For personer, der på tidspunktet for lovens ikrafttræden er i gang med en 1-årig periode, jf. § 146 a, stk. 1, som affattet ved § 2, nr. 5, i lov nr. 1546 af 21. december 2010, (»CTR-B-periode«) beregnes

- 1) den maksimale resterende egenbetaling til tilskudsberettigede fertilitetslægemidler, de pågældende personer ville have haft, hvis deres CTR-B-periode var fortsat til udløb, og
- 2) den resterende egenbetaling til tilskudsberettigede lægemidler, jf. sundhedslovens § 146 (»CTR-A«), som de pågældende personer kan få i CTR-A indtil det tidspunkt, hvor deres CTR-B-periode ville være udløbet, dog maksimalt
  - a) 7.299 kr., hvis de pågældende personers igangværende CTR-A-periode udløber, før deres CTR-B-periode ville være udløbet,
  - b) 3.644 kr., hvis de pågældende personers igangværende CTR-A-periode udløber, samtidig med eller efter deres CTR-B-periode ville være udløbet, og
  - c) 3.655 kr., hvis de pågældende personer ved lovens ikrafttræden ikke har en igangværende CTR-A-periode.«

[Præcisering af den maksimale resterende egenbetaling]

2) I *stk. 3, 1. pkt.*, indsættes efter »at de pågældende personer får en«: »resterende«.

[Præcisering af resterende egenbetaling i stk. 2, nr. 1]

Til § 3

3) Ordene », men kan ved kongelig anordning helt eller delvis sættes i kraft for Færøerne med de ændringer, som de færøske forhold tilsiger« udgår.

[Lovens territoriale anvendelsesområde]

### Bemærkninger

#### Til nr. 1

Den foreslåede ændring af stk. 2, nr. 1, er en præcisering af, at det relevante beløb er den maksimale resterende egenbetaling. Den foreslåede ændring af stk. 2, nr. 2, er en præcisering af, hvorledes beregningen af den resterende egenbetaling maksimeres i de tre situationer, der kan være tale om.

Den ændrede formulering af stk. 2 får endvidere den konsekvens, at ordene »samt en bevilling af kronikertilskud« i sidste afsnit under § 2 i »Bemærkninger til lovforslagets enkelte bestemmelser« ikke er relevant.

#### Til nr. 2

Den foreslåede ændring af stk. 3 er en præcisering af, at beløbet i stk. 2, nr. 1, kommer til at svare til den resterende egenbetaling.

#### Til nr. 3

Den foreslåede ændring præciserer lovens territoriale anvendelsesområde i overensstemmelse med sundhedslovens § 278, jf. lovbekendtgørelse nr. 913 af 13. juli 2010 med senere ændringer.

*Annette Lind (S) Flemming Møller Mortensen (S) Julie Skovsby (S) fmd. Karen J. Klint (S) Sophie Hæstorp Andersen (S)*

*Kirsten Brosbøl (S) Orla Hav (S) Camilla Hersom (RV) Sofie Carsten Nielsen (RV) Liv Holm Andersen (RV)*

*Jonas Dahl (SF) Özlem Sara Cekic (SF) Anne Baastrup (SF) Stine Brix (EL) Per Clausen (EL) Hans Andersen (V) nfm.*

*Anne-Mette Winther Christiansen (V) Jane Heitmann (V) Sophie Løhde (V) Hans Christian Schmidt (V) Eyvind Vesselbo (V)*

*Fatma Øktem (V) Liselott Blixt (DF) Jens Henrik Thulesen Dahl (DF) Peter Skaarup (DF) Mette Hjeremind Dencker (DF)*

*Joachim B. Olsen (LA) Thyra Frank (LA) Benedikte Kiær (KF)*

Inuit Ataqatigiit, Siumut, Sambandsflokkurin og Javnaðarflokkurin havde ikke medlemmer i udvalget.

Venstre, Danmarks Liberale Parti (V)	47	Liberal Alliance (LA)	9
Socialdemokratiet (S)	44	Det Konservative Folkeparti (KF)	8
Dansk Folkeparti (DF)	22	Inuit Ataqatigiit (IA)	1
Radikale Venstre (RV)	17	Siumut (SIU)	1
Socialistisk Folkeparti (SF)	16	Sambandsflokkurin (SP)	1
Enhedslisten (EL)	12	Javnaðarflokkurin (JF)	1

**Oversigt over bilag vedrørende L 37****Bilagsnr. Titel**

- 1 Høring over lovforslaget, fra ministeren for sundhed og forebyggelse
- 2 Høringssvar og høringsnotat, fra ministeren for sundhed og forebyggelse
- 3 Udkast til tidsplan for udvalgets behandling af lovforslaget
- 4 Tidsplan for udvalgets behandling af lovforslaget
- 5 Supplerende høringssvar og høringsnotat, fra ministeren for sundhed og forebyggelse
- 6 Ændringsforslag, fra ministeren for sundhed og forebyggelse
- 7 Udkast til betænkning

**Oversigt over spørgsmål og svar vedrørende L 37****Spm.nr. Titel**

- 1 Spm. om, hvad en tolketime i det danske sundhedsvæsen koster, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
- 2 Spm. om de samlede udgifter til tolkning i sundhedsvæsenet, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
- 3 Spm., om sterilisation kommer i udbud, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
- 4 Spm., om præventionsmidler kan blive gratis, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
- 5 Spm. om, hvad lovforslaget vil koste i 2012, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
- 6 Spm. om finansiering, hvis de øgede indtægter fra afgifter ikke genererer penge nok til forslaget, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
- 7 Spm., om manglende fertilitet er en livstruende sygdom, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
- 8 Spm. om, hvor lang ventetiden skal være til en fertilitetsbehandling, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå